

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

N° W21-666378

105328

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1520 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre : rejointe /

Nom & Prénom : NAAMANE Abdellah

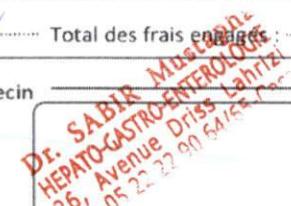
Date de naissance : 15/10/1950

Adresse : HAY LOTI FAKHIR Soukaria 10

Tél. : 0660017962 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/1/2022

Nom et prénom du malade : NAAMANE Abdellah

Age :

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Naissance de deux jumeaux

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Soukaria

Le : 02/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
25/01/22	g	300	300,00	INP : DR. SABR K. MUSTAPHA HEPATOPANCREATOLOGIE 6, Avenue Driss Labriz SABR K. MUSTAPHA SABR K. MUSTAPHA SABR K. MUSTAPHA SABR K. MUSTAPHA SABR K. MUSTAPHA SABR K. MUSTAPHA SABR K. MUSTAPHA
25/01/22	Alco	400	400,00	
27/02/22	A			

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MARIA SARAI Lououba El Akkari Docteur en Pharmacie Bouskoura Centre Km 13,5 Casablanca 0522.33.45.61 Tel/Fax: 0522.33.45.23	25/01/22	216,00

### ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

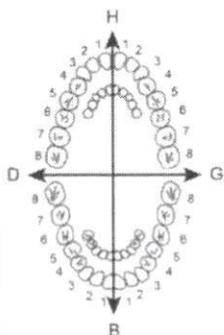
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Signature Pharmacie MARIA SARAI Lououba El Akkari	25/01/22	626,50	
	07/02/22		137,30

### AUXILIAIRES MEDICAUX

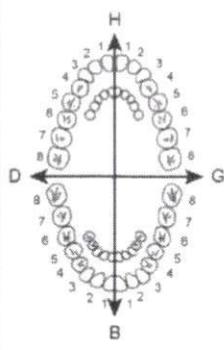
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Mostapha SABIR

Spécialiste des Maladies de l'Appareil digestif

Ancien Médecin attaché au CHU de Toulouse

Membre de la Société Française d'Endoscopie digestive

ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE - PROCTOLOGIE



# الدكتور مصطفى صبير

طبيب اختصاصي في امراض الجهاز الهضمي

خريج كلية الطب بتولوز

طبيب ملحق سابق بالمركز الجامعي بتولوز

Casablanca, le ..... 07.02.2022 الدار البيضاء، في

NAMEAN Membrane

34,60 Lasilix 7 mg / ml 7 mg x 1 ml

57,70 2 - Aldactone 50 mg / ml 50 mg x 1 ml

45,00 3 - Lasvelac 137,30 mg / ml 137,30 mg x 1 ml

LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60  
01/2025  
01/2024  
P.E.R. 01/2025  
6 118000 066468



45,00

06 68 17 29 17 - المحمول : 05 22 22 90 64 - الهاتف : 26  
26, Av Driss Lahrizi - Casablanca 20 000 - Tél : 05 22 22 90 64 - GSM : 06 68 17 29 17

Email : mostaphasabir@gmail.com

# Docteur Mostapha SABIR

Spécialiste des Maladies de l'Appareil digestif  
Ancien Médecin attaché au CHU de Toulouse  
Membre de la Société Française d'Endoscopie digestive  
ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE - PROCTOLOGIE

# الدكتور مصطفى صوير

طبيب اختصاصي في امراض الجهاز الهضمي

خريج كلية الطب بتولوز

طبيب ملحق سابق بالمركز الجامعي بتولوز

Casablanca, le ..... 25 / 2022 الدار البيضاء، في

57.70

NAMADE Nhemlein

34.60

1. Aldactone 50

P.P.V: 57DH70  
LOT: B26708  
EXP: 09.2022

29.50

2. Lasix 40

LOT: 21E007  
PER: 05.2025

LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V: 34DH60



Pharmacie MARIA SRL  
Louhna EL AKKARI  
Docteur en Pharmacie  
Bouskoura Centre Km 13,5-Casablanca  
Tél/Fax: 05 22 33 46 61

1105.00

3

3. Actalevitra 1000

LOT: 21E006V  
PER: 03.2024

AULOCARDYL 40MG  
CP SEC 850  
P.P.V: 410H80



Pharmacie MARIA SRL  
Louhna EL AKKARI  
Docteur en Pharmacie  
Bouskoura Centre Km 13,5-Casablanca  
Tél/Fax: 05 22 33 46 61

5.

4. Avlosety

1/2 CP X 37. Af

LOT: 21E001  
PER: 12.2023

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC 850  
P.P.V: 41DH80



1105.00

5. Duramine

1/2 CP X 37. Af

DR. SABIR M.  
HEPATO-GASTROENTEROLOGIST  
a Central Hospital  
Casablanca  
Tél: 05 22 29 64/65-Casablanca

026150

LOT: 210266  
OLUO: 06/2024  
39.00DH

Autorisation ministérielle de la santé  
DA20181805312DMP/20UCAV

06 68 17 29 17 - المحمول : 05 22 22 90 64 - الهاتف : 26  
26, Av Driss Lahrizi - Casablanca 20 000 - Tél : 05 22 22 90 64 - GSM : 06 68 17 29 17

Email : mostaphasabir@gmail.com

41,80

41,80

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC B50  
LOT: 20E013  
PER: 11/2023  
P.P.V: 41DH80  
6 118000 010227

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC B50  
LOT: 20E012  
PER: 09/2023  
P.P.V: 41DH80  
6 118000 010227

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC B50  
LOT: 21E008N  
PER: 06/2024  
P.P.V: 41DH80  
6 118000 010227

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC B50  
LOT: 20E010  
PER: 07/2023  
P.P.V: 41DH80  
6 118000 010227

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC B50  
LOT: 21E005  
PER: 02/2024  
P.P.V: 41DH80  
6 118000 010227



25 1 2022  
Casablanca, le ..... الدار البيضاء، في

Ordonnance

NAJMENE M'hamed

Facture :

Consultation spécialisée 300 Dhs  
Elle. M'hamed 400 Dhs  
Fait au total 700 Dhs  
(Sept Cent Dhs)

Dr. SABIR Mostapha  
HEPATO-GASTROENTEROLOGIE  
26, AVENUE DRISS LAHRIZI  
Tél: 05 22 22 90 64 - GSM: 06 68 17 29 17

# DR SABIR Mostapha

26 Driss LAHRIZI Casablanca  
Téléphone: 0522 229064  
Fax:  
Site internet:

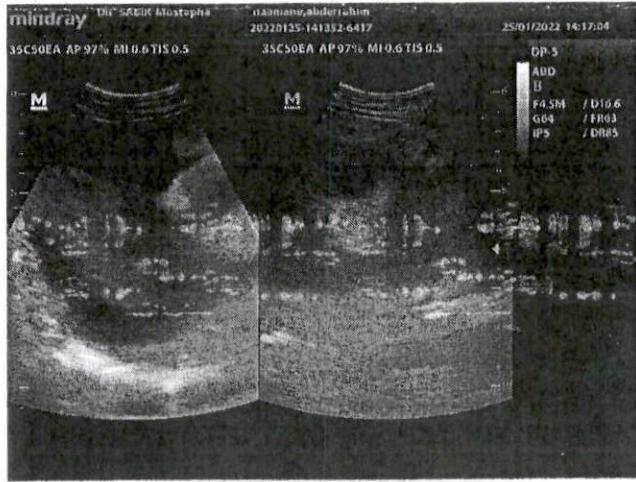
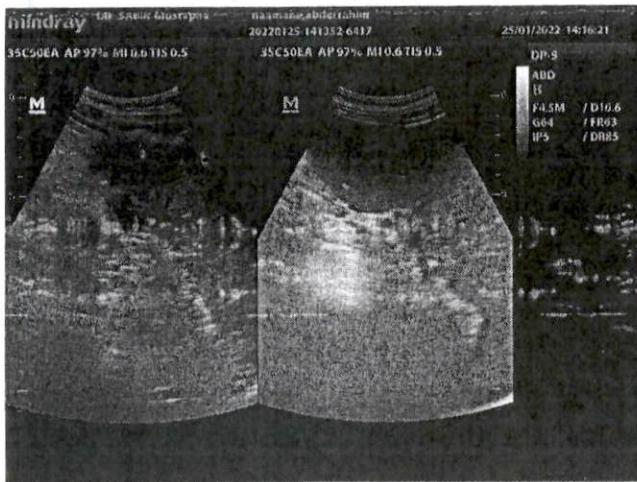
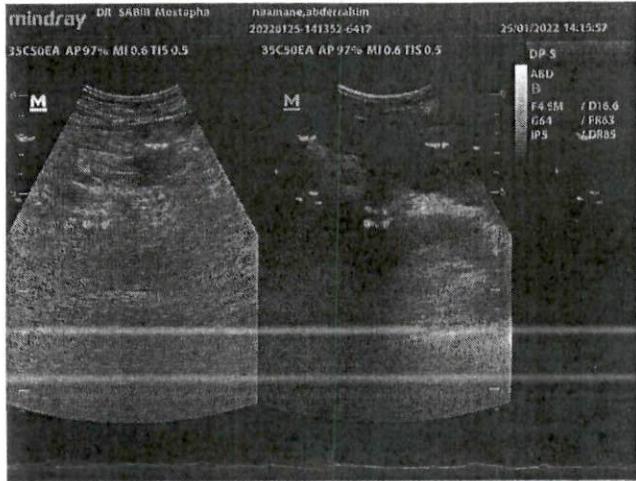
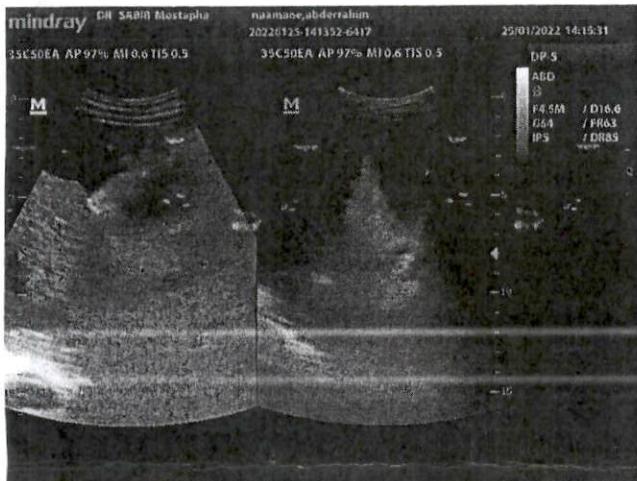
Nom:naamane,abderrahim  
ID:20220125-141352-6417  
Sexe:Masculin



ABD  
Date examen: 25/01/2022  
Equipement utilisé: DP-5  
Opérateur: Emergency

## Abdomen Ultrasound Report

### Image ultrason



### Annotation:

Fré, Echotexture homogène, Hépatogénie, Cordon bursa  
Vésicule biliaire: à paroi épaisse, lithiasique (Adhérite)  
D' Céphale 10 mm, RBL 6 mm  
Tances, 2 revs sont normaux, plus marquées moyennement  
Prise: cependant faiblement modifiée.  
Cordon: hépatogénie / Adhérite / fave d' Hép

Signature . (sceau):

DR SABIR Mostapha  
ULTRASOUND  
Driss Lahrizi

Date sign.: 25/1 2022